

การปฏิบัติงานของ นศพ.ปี 6 กลุ่มงานศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

สถานที่ปฏิบัติงาน: ตึกอุบัติเหตุ วอร์ดออร์โธ 1 (ชั้น9), ออร์โธ 2, (ชั้น10) สามัญอุบัติเหตุ (ชั้น8) ICU Trauma (ชั้น 7) ผู้ป่วยพิเศษ (ชั้น 13-14)

ระยะเวลาการปฏิบัติงาน: 4 สัปดาห์

การปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย

- ให้นักศึกษามาปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยเวลา 08.00 น. และดูแลผู้ป่วยร่วมกับ แพทย์พี่เลี้ยงและอาจารย์แพทย์
- แบ่งรเวตามอร์ด (ชั้น 7+8/ ชั้น9/ ชั้น10) เมื่อครบ 2 สัปดาห์ให้สลับบอร์ด
- รับผู้ป่วยใหม่ / เก่า พร้อมทั้งเขียนใบ On admission note ของผู้ป่วยรับใหม่ และเขียน Progress note ของผู้ป่วยทุกราย

การตรวจรักษาที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก

- ให้นักศึกษานั่งตรวจกับอาจารย์ประจำห้องตรวจหมายเลข 2 เวลา 09.30-12.00 น. (แนะนำให้แบ่งไปนั่งตรวจกับแพทย์พี่เลี้ยงหรือ Intern ร่วมด้วย เพื่อตรวจเคสใหม่ เนื่องจากเคสห้องตรวจหมายเลข 2 มักจะเป็นเคสนัดที่ค่อนข้างซับซ้อน)
- สามารถตรวจผู้ป่วยเคสใหม่เองได้โดยปรึกษาอาจารย์ห้องเบอร์ 2

การปฏิบัติงานที่ห้องเฝือก

- ให้นักศึกษาปฏิบัติงานที่ห้องเฝือกในวันที่อยู่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก เวลา 14.00-16.00 น.

การเข้าช่วยผ่าตัด

- อนุญาตให้นักศึกษาเข้าช่วยผ่าตัดใหญ่ หรือห้องผ่าตัดเล็ก ในเวลาราชการ หรือนอกเวลาราชการ ตามความถนัดและความสนใจ

การปฏิบัติงานนอกเวลา

- ให้นักศึกษาอยู่เวรตามตารางที่กำหนด (16.00-08.00 น.) ทำการซักประวัติตรวจร่างกายและรับผู้ป่วยร่วมกับ Intern และแพทย์พี่เลี้ยงที่อยู่เวร
- ให้พักที่ห้องเวร (อยู่ที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกชาย 1 ชั้น 10 ตึกอุบัติเหตุ มีเตียง 2 ชั้น พักร่วมกับ Intern; หากมี Extern ขึ้นเวร 2 คน จะให้ Intern พักที่ห้องพักแพทย์ ER ชั้น 1 ให้แจ้งอ.ชานนทช่วยประสานให้ก่อนอยู่เวร)
- ถ้าจำเป็นต้องแลกเวรให้แจ้งเจ้าหน้าที่ศูนย์แพทย์ฯ ทุกครั้ง

วิชาการ:Trauma film conference

- ให้นักศึกษานำข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาในเวรนอกเวลาราชการจำนวน 5 เคส นำเสนอในเวลา 13.00-14.00 น. ของแต่ละวัน โดยจะต้องอ่านความรู้เกี่ยวกับเคสดังกล่าวมาทุกเคส และเตรียมเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับเคสที่น่าสนใจที่สุด 1 เคส นำเสนออาจารย์
- ก่อนถึงวันนำเสนอต้องแจ้งอาจารย์ให้ทราบล่วงหน้าก่อนอย่างน้อย 2 วันทุกครั้ง
- เคสห้ามซ้ำกัน และห้ามซ้ำกับ conference ที่ intern หรือแพทย์พี่เลี้ยงเคยนำเสนอไปแล้ว
- เนื้อหา: ประวัติเบื้องต้น; Primary/Secondary Survey; X-ray; Diagnosis+Management; Post-op X-ray

วิชาการ:Interesting case & Problem Solving

- ให้นักศึกษานำเสนอคนละ 1 หัวข้อ จากหัวข้อที่กำหนด (ดูจากสมุด Log book หน้า 3) โดยนำเสนอในลักษณะ case conference ในวันศุกร์ เวลา 13.00-14.00 น.
- ก่อนถึงวันนำเสนอต้องแจ้งอาจารย์ให้ทราบล่วงหน้าก่อนอย่างน้อย 2 วันทุกครั้ง

สมุดคู่มือการปฏิบัติงาน

- ช่องหัตถการทั้งหมดให้เข้า assist, observe, perform อย่างน้อย 10 ครั้ง/หัตถการ พร้อมทั้งให้แพทย์พี่เลี้ยงหรืออาจารย์แพทย์ เขียนชื่อกำกับ
- การทำหัตถการต้องมีแพทย์พี่เลี้ยง อาจารย์แพทย์ ควบคุมทุกครั้ง
- ให้ส่งสมุดคู่มือที่เจ้าหน้าที่ศูนย์แพทย์ฯ ภายในวันที่สอบลงกอง

การเขียน Progress note

- ให้นักศึกษาเขียน Progress Note โดยใช้หลัก SOAP ทุกวันใน 3 วันแรกของการนอนรพ. และเขียน progress note เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงการรักษา และลงชื่อกำกับพร้อมทั้งให้ intern แพทย์ที่เลี้ยงหรืออาจารย์แพทย์ลงชื่อกำกับทุกครั้ง

การสอบประเมินผล

- การสอบหัตถการ จะมีหัวข้อให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติในสมุด Log Book และภายในสัปดาห์ที่ 3 นักศึกษาจะต้องทำการจับฉลากเพื่อสอบปฏิบัติ
- การสอบตามหัวข้อที่อาจารย์สุ่มเลือก (Oral Exam) จัดสอบภายในสัปดาห์สุดท้ายของการปฏิบัติงาน (ควรนัดหมายอาจารย์ล่วงหน้า อ.บางท่านอาจให้เตรียมเคสผู้ป่วยเอง)
- การสอบปรนัย สอบที่ศูนย์แพทย์ฯ โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์ ในวันศุกร์สุดท้ายของการปฏิบัติงาน เวลา 13.00-16.00 น.
- นักศึกษาแพทย์ที่อยู่เวรนอกเวลาราชการก่อนวันสอบประเมินผล อนุญาตให้ลงเวร 24.00 น.

การขาด การลา และการประเมินผล

- นักศึกษาแพทย์ปี 6 ต้องมาลงชื่อและเวลาปฏิบัติงานที่ห้องเรียนก่อน 08.00 น. ผู้ที่ไม่ได้มาลงชื่อ จะถือว่าขาดเรียน การขาดเรียนโดยไม่แจ้งล่วงหน้า จะมีการลงโทษตามระเบียบคณะแพทยศาสตร์ สำหรับการลาให้แจ้งอาจารย์หัวหน้าสายทราบก่อน และให้ยื่นใบลาที่สำนักงานภาควิชา/ เจ้าหน้าที่ศูนย์แพทย์ฯ หลังจากได้รับอนุญาต

การแต่งกายของนักศึกษาแพทย์

- แต่งกายเรียบร้อย, ให้ใส่รองเท้าหุ้มส้น, ชายเสื้อให้ใส่ในกางเกงหรือกระโปรง
- ผู้หญิงให้ใส่กระโปรงระดับเข่า
- ผมต้องรวบหรือมัดให้เรียบร้อย
- ขณะปฏิบัติงานภายในโรงพยาบาลและในหอผู้ป่วย ควรแต่งกายด้วยชุดนักศึกษาแพทย์เท่านั้น

หมายเหตุ : - การแลกเวร ward หรือ ER ต้องแจ้งให้ภาควิชาฯ ทราบทุกครั้ง ห้ามแลกเวรเอง
- การเขียนชื่อในการสั่งการรักษาหรือสั่งยา ให้เขียนชื่อตัวบรรจงให้อ่านออก ห้ามเขียนเป็นลายเซ็น และต้องให้ Intern แพทย์ที่เลี้ยงหรืออาจารย์แพทย์เซ็นกำกับด้วยทุกครั้ง

ระบบ Line Consult เวลาอยู่เวร

- สร้างกลุ่ม Line ชื่อวันที่เวรวันนั้น ประกอบด้วยพพล. Intern Extern(Staff บางท่าน)
- สร้าง Album ใน ไลน์ ประกอบด้วย ใบรับเคส รูปแผลคนไข้ และ Film xray ตั้งชื่อ Album เป็น จำนวนเคส,ชื่อ,HN (เช่น #1 Mr. A HN 37493)
- เน้นขออายุ, U/D, NPO time ยาที่ใช้ กรณีมีผลกับการผ่าตัด เช่น Warfarin aspirin)
- อัลบั้ม ส่งให้พพล.ที่อยู่เวรวันนั้นทุกเคสทั้งในและนอกเวลา แต่ในเวลาให้ consult อ. ห้อง ก หรือ พพล. ที่ออกโอพีดี
- Physical Exam อย่าลืม Neurovascular status
- Film X-ray อย่างน้อยขอ 2 views ถ้าไม่ชัดฟิล์มใหม่ได้เลย
- Film รพช. ฝากลง PACS
- Hip fracture ส่ง CBC, UA, CXR, EKG 12 leads เป็น routine
- ก่อน admit เพิ่มรูป Order เข้าไปในอัลบั้ม
- เคสทำหัตถการ ทำเสร็จอย่าเพิ่ง D/C ถ่ายรูปลง album ถ้าได้ฟิล์มซ้ำหลังการรักษา ใส่รูปเข้าไปในอัลบั้มด้วย รอรับคำสั่งวันนัดกับ Further management
- ถ้าไม่ตอบ Line 15 นาที โทรมาได้ หรือโทรมาไม่รับ ให้เดินมาปรึกษาที่ห้องผ่าตัด

Link ต่างๆ



CMU Lecture notes



Video สอนตรวจร่างกาย มช



SDL Video for Extern